# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang Masalah

Masalah gangguan jiwa di dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. Prevalensi gangguan jiwa di dunia pada tahun 2019 menurut *World Health Organization* (WHO) 1 dari setiap 8 orang atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental. Prevalensi ini meningkat pada tahun 2021 terdapat 1,1 miliar individu, dengan gangguan kecemasan dan depresi yang paling umum (WHO, 2021).

Peningkatan kasus gangguan mental secara global turut berdampak pada kondisi kesehatan jiwa masyarakat Indonesia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi gangguan jiwa berat seperti psikosis atau skizofrenia mencapai 4,0% berdasarkan gejala dan 3,0% berdasarkan diagnosis medis. Permasalahan ini semakin kompleks dengan masih ditemukannya pemasungan. Data menunjukkan bahwa sekitar 14,3% atau kurang kebih 57.000 penyandang gangguan jiwa pernah mengalami pemasungan dengan prevalensi yang lebih tinggi di wilayah pedesaan (17,7%) dibandingkan wilayah perkotaan.

Gambaran nasional tersebut juga tercemin pada tingkat daerah, termasuk di Provinsi Gorontalo yang menunjukkan angka prevalensi tinggi dibandingkan provinsi lainnya. Dari 34 provinsi di Indonesia, Provinsi Gorontalo berada di posisi kedua untuk prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia > 15 tahun, yakni sebesar 19,8% (Antu et al, 2025). Pada tahun 2025 jumlah ODGJ se-Provinsi Gorontalo tercatat mencapai 1628 jiwa. Data Standar Pelayanan Minimal (SPM) wilayah kota Gorontalo, jumlah penderita pada tahun 2024 sebanyak 223 jiwa, pada tahun 2025 sebanyak 218 jiwa, dan meningkat kembali menjadi 221 jiwa pada periode awal tahun 2026. Tingginya angka ini menciptakan tekanan besar pada sistem kesehatan daerah.

Pada tingkat pelayanan kesehatan primer, permasalahan gangguan jiwa juga ditemukan di Puskesmas Sipatana sebagai salah satu fasilitas kesehatan di Kota Gorontalo. Pada tahun 2024 pasien ODGJ di Puseksmas Sipatana sejumlah 20 orang, pada tahun 2025 sejumlah 21 orang, serta pada tahun 2026 periode Februari sebanyak 22 orang. Dengan meningkatnya jumlah pasien ODGJ,

Puskesmas dituntut untuk memastikan kesinambungan layanan dan kesiapan pendampingan keluarga agar pasien tetap terpantau dengan baik di lingkungannya.

Fokus utama dalam penanganan gangguan jiwa di tingkat pelayanan primer tidak hanya terbatas pada stabilitas klinis, melainkan pada pencapaian kondisi "Sehat Jiwa" yang memungkinkan pasien berfungsi kembali secara sosial. Untuk mencapai kondisi ini pada pasien ODGJ, diperlukan upaya terpadu yang mencakup pendekatan promotif, preventif, dan rehabiliatif yang berkesinambungan. Kemandirian pasien dan keluaga dalam mendeteksi dini menjadi kunci tama dalam mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal (Mawaddah et al, 2024).

Keberhasilan pemulihan ODGJ sangat bergantung pada aspek kepatuhan pengobatan. Kepatuhan (*adherence*) didefinisikan sebagaimana perilaku pasien sesuai dengan rekomendasi tenaga kesehatan, baik dalam dosis maupun jadawal minum obat. Namun, realita di lapangan menunjukkan lemahnya mekanisme pengawasan dit tingkat keluarga yang dipicu oleh kejenuhan pengasuh serta keterbatasan kognitif pasien dalam mengingat jadwal dosis. Faktor dukungan keluarga menjadi sangat penting, karena keluarga berperan sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) yang paling efektif untuk memotivasi pasien agar tidak putus obat di tengah jalan (Yunere et al, 2024).

Kondisi ini menunjukkan perlunya media bantu yang dapat mendukung keluarga dalam melakukan pegawasan terapi secara terstruktur. Salah satunya media kalender digital. Penggunaan media kalender telah dieksplorasi secara spesifik oleh (Mahdiaty et al, 2021) sebagai alat bantu pengingat minum obat. Namun, perbedaan dalam penelitian ini terletak pada medium dan aksesibilitasnya serta perbedaan pengaruh penggunaan kalender digital dengan kalender konvensional. Jika penelitian Mahdiaty menggunakan kalender fungsional berbasis cetak (kertas) untuk pasien hipertensi. Penelitian ini mengembangkan "Kalender Sehat Jiwaku" yang mengadaptasi konsep fungsional tersebut ke dalam platform digital berbasis *google calender*.

Berdasarkan Hasil observasi awal belum terdapat penelitian yang membandingkan pengaruh kalender digital dengan kalender cetak pada pasien ODGJ di tingkat pelayanan primer. Selain itu penelitian mengenai media kalender sebagai pengingat kepatuhan masih terbatas pada penyakit degeneratif seperti

hipertensi dan diabetes mellitus. Di Wilayah Puskesmas Sipatana pengawasan pengobatan menunjukkan hambatan dimana pasien sering tidak datang ke Puskesmas pada jadwal pengobatan yang ditentukan. Upaya pemantauan melalui kunjungan rumah (*home visit*) juga tidak berjalan efektif karena pada saat dikunjungi, pasien sering kali tidak berada dirumah. Terlebih lagi, regimen pengobatan pasien ODGJ di Puskesmas ini mencakup pemberian terapi suntik (antipsikotik depo) yang mengaharuskan intervensi langsung oleh tenaga medis, keteraturan kehadiran pasien yang proaktif merupakan keberhasilan terapi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh penerapan kalender sehat jiwaku sebagai media edukasi terhadap tingkat kepatuhan pengobatan pasien ODGJ.

### 1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Hampir 1 dari 7 orang hidup dengan gangguan mental yang tidak dapat mengakses perawatan.
2. Berdasarkan data Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota Gorontalo, jumlah penderita gangguan jiwa masih cukup tinggi yaitu pada tahun 2024 sebanyak 223 jiwa, pada tahun 2025 sebanyak 218 jiwa, dan pada awal tahun 2026 sebanyak 221 jiwa.
3. Berdasarkan observasi, jumlah pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Sipatana sebanyak 22 orang masih ditemukan kendala dalam pengawasan pengobatan, seperti ketidakhadiran pasien pada jadwal kontrol di Puskesmas dan ketidaksesuaian waktu kunjungan rumah petugas dengan keberadaan pasien di lokasi.
4. Belum ada penelitian yang membandingkan pengaruh penggunaan media edukasi kalender (baik digital maupun cetak) terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien ODGJ di tingkat pelayanan primer.

### 1.3. Pembatasan Masalah

Untuk menjaga fokus penelitian dan mempertimbangkan keterbatasan sumber daya, maka batasan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Lokasi Penelitian

   Penelitian ini dibatasi hanya pada wilayah kerja Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo.

2. Subjek Penelitian

   Terbatas pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang terdaftar di Puskesmas Sipatana sebanyak 22 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling.

3. Variabel Bebas

   Intervensi dibatasi pada pemberikan edukasi menggunakan media digital (Intervensi) dan kalender cetak/konvensional (Kontrol).

4. Variabel Terikat

   Fokus hanya mengukur tingkat kepatuhan pengobatan menggunakan instrumen kuesioner MMAS-8, tidak mengukur luaran klinis lain seperti tingkat keparahan gejala secara biologis.

5. Waktu Penelitian

   Pelaksanaan penelitian dilakukan dalam kurun waktu April sampai dengan Mei tahun 2026.

## 1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian identifikasi masalah diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah terdapat pengaruh penerapan Kalender Sehat Jiwaku sebagai media edukasi terhadap kepatuhan pengobatan pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Sipatana?”

## 1.5. Tujuan Penelitian

### 1.5.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penerapan Kalender Sehat Jiwaku sebagai media edukasi terhadap kepatuhan pengobatan pasien ODGJ di Puskesmas Sipatana.

### 1.5.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kepatuhan pengobatan pasien ODGJ di Puskesmas Sipatana sebelum dan sesudah diberikan intervensi Kalender Sehat Jiwaku berbasis kalender digital pada kelompok Intervensi.
2. Untuk mengetahui kepatuhan pengobatan pasien ODGJ di Puskesmas Sipatana sebelum dan sesudah diberikan intervensi Kalender Sehat Jiwaku berbasis kalender konvensional pada kelompok kontrol.
3. Untuk menganalisis pengaruh penerapan Kalender Sehat Jiwaku baik digital maupun cetak terhadap kepatuhan pengobatan pasien ODGJ di wilayah Kerja Puskesmas Sipatana.

## 1.6. Manfaat Penelitian

### 1.6.1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan, informasi, pengalaman serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemanfaatan intervensi kesehatan digital dalam mengoptimalkan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan gangguan jiwa.

### 1.6.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

   Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada perawat tentang pemberian layanan asuhan keperawatan jiwa dan edukasi kesehatan yang inovatif melalui teknologi digital guna mendukung pemulihan pasien secara mandiri.
2. Bagi Puskesmas

   Dapat dijadikan referensi guna peningkatan kualitas pelayanan kesehatan jiwa dan penguatan sistem pengawasan menelan obat (PMO) berbasis keluarga di tingkat pelayanan kesehatan primer.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Dapat dijadikan sumber informasi dan bahan referensi bagi mahasiswa kesehatan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang efektivitas berbagai platform digital terhadap manajemen penyakit kronis di komunitas.